Ilustración Alberto Otamendi

Cefaleas

El club del dolor

Por Esteban Magnani y Agustín Biasotti

A pesar de lo difícil que resulta describir el dolor, no hay quien pueda decir que no lo conoce o que no lo ha sentido nunca en carne propia. Definido como un mecanismo de defensa, el dolor produce reacciones corporales para evitar lo que lo ha originado: el que se quema instintivamente se aleja, aun contra su voluntad. Pero cuando el dolor no tiene una causa visible, ¿qué se puede hacer? Sólo seguir investigando para ver cómo resolver el enigma y buscar apoyo para superarlo, como lo hacen quienes concurren al club del dolor que funciona en el Hospital de Clínicas.

"...la vida se convierte en una carga. Los enfermos huyen de la luz, por cuanto la oscuridad suaviza su padecimiento; tampoco toleran mirar u oír nada agradable... Los pacientes se sienten hartos de la vida y desean morir."

***Arateo de Capadoccia**, siglo II d.C.*

"Mientras las sombras ocultan
la odiosa luz del día
la melancolía suspira
en su lecho meditabundo.
El dolor a su lado,
y la jaqueca en su cabeza."

***Alexander Pope**, The rape or the lock*

Dolor: mecanismo de aviso que ayuda a proteger el organismo, influenciándolo a evitar estímulos que le son dañinos. Está principalmente relacionado con lastimaduras de los tejidos del cuerpo." Lo vago de esta definición enciclopédica encierra la semilla que engendra su propia debilidad. Sin embargo, cualquier persona que haya sufrido al menos una vez esta "experiencia subjetiva", es decir todos, sabe lo que significa la palabra dolor. Pero cuando éste hace su aparición sin responder a ninguna causa reconocible, ¿qué es lo que sucede? ¿Puede haber acaso un dolor sincausas? Y si el dolor es tan sólo una advertencia, ¿para qué duele entonces?

En resumen, ¿puede haber dolor que sólo exhiba una pura subjetividad? Sí –responden a coro algunos médicos e investigadores–, aquel profundo dolor de cabeza capaz de hacer anhelar la guillotina como una salvación es algo más que un ejemplo. Escondido al amparo del organismo, las cefaleas hacen gala de su poder a través de la subjetividad. Encontrar los porqués de su engañoso modus operandi es, para más de un investigador, un serio dolor de cabeza.

Breve historia del dolor

El amplio espectro que abarca desde el común y silvestre dolor de cabeza hasta las escurridizas e inefables mil y una manifestaciones de la migraña, probablemente existe desde que el hombre es hombre y, por lo tanto, cuenta con una cabeza en donde anidar el dolor. A través de los siglos, algunas de estas maldiciones osaron posarse sobre las eminentes cabezas de Julio César, Kant y Freud. Pero, ¿qué decir de todos los anónimos que no contaron con la prensa que brinda la fama para dar cuenta de sus padeceres?

Ya tres mil años antes de Cristo, un sufrido escriba sumerio movió sus manos para dejar registrado un insoportable dolor de cabeza. Un poco más tarde, a principios del siglo VI a.C., Hipócrates formuló las primeras explicaciones para el dolor de cabeza. Para Hipócrates, algunos de estos males respondían a causas hepáticas, por lo cual, además de prohibir el consumo de alimentos grasos, la pretendida cura consistía en purgantes, eméticos y laxantes destinados a expulsar el exceso de bilis amarilla y negra; otros, de origen visceral, eran engendrados por el mal funcionamiento de algún órgano interno, como por ejemplo el estómago, el intestino o el útero, que luego se propaga por el resto del cuerpo.

Durante la Edad Media y de acuerdo a la teoría hipocrática que señalaba la concentración de "humor biliar" como culpable, se recomendaban sangrías para aplacar la molestia. La teoría hipocrática de la cefalea persiste hoy en día en el saber popular y sostiene que la cabeza duele cuando lo que en realidad anda mal es el hígado. Hasta los científicos modernos cayeron más de una vez en la tentación de explicar lo (al menos por ahora) inexplicable, atribuyendo las causas a la glándula pituitaria, la hinchazón ocular, taras hereditarias e incluso a la masturbación.

Sólo el positivismo moderno se atrevió a buscar otras explicaciones, permitiendo la elaboración de hipótesis un poco más acertadas. Sin embargo, a pesar de los numerosos avances de la medicina, el conocimiento de los dolores de cabeza (y más particularmente el de la migraña) aún está en pañales. En palabras del doc-

Amor cuántico

Por qué los físicos cuánticos no hacen el amor?

Porque si encuentran el momento no encuentran la posición y si encuentran la posición no encuentran el momento.

Enviado por Alejo Rossi, estudiante de física (no física cuántica) de la UBA, a futuro@pagina12.com.ar



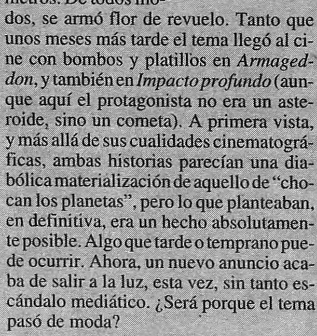
2027: La nueva amenaza del espacio

Por Mariano Ribas

En la lotería de los asteroides, lo mejor es no tener suerte. Existe una chance en diez mil de que alguno de ellos, conocido o no, nos lleve por delante durante los próximos cuarenta años. La probabilidad es baja, pero no por eso deja de ser inquietante. Claro, el asunto suena de lo más distante cuando sólo se trata de estadísticas astronómicas, pero todo cambia cuando aparece un caso concreto, una amenaza con nombre y apellido. En definitiva: cuando se descubre un asteroide peligroso. Y bien, al igual que hace dos años, acaba de encontrarse uno: en el año 2027, un asteroide pasará muy cerca de la Tierra, probablemente a menos de la décima parte de la distancia a la Luna. A escala cósmica, eso sería casi un arañazo. Pero la cosa no terminaría en ese encuentro cercano, porque en los años siguientes el dichoso asteroide repetirá sus atrevidas visitas. Y ahí, ya es más difícil saber lo que pasará.

Un caso reciente

A principios del año pasado, la amenaza de los asteroides fue tapa en todos los diarios del planeta. Algunos, especialistas en tragedias y dramas de todo tipo, reales o no, hasta anunciaron un probable fin del mundo. Por entonces, el protagonista de la injustificada alarma fue 1997 XF 11, una piedrota de un kilómetro y medio que, según astrónomos norteamericanos, se acercará a la Tierra en octubre del 2028. Una de las primeras estimaciones indicaba que el asteroide pasaría a tan solo 48 mil kilómetros de la superficie terrestre, y que, incluso, había una remotísima probabilidad de choque. Pero enseguida se afinaron las mediciones y los cálculos, y la cifra engordó hasta 1 millón de más tranquilizadores kilómetros. De todos modos, se armó flor de revuelo. Tanto que unos meses más tarde el tema llegó al cine con bombos y platillos en *Armageddon*, y también en *Impacto profundo* (aunque aquí el protagonista no era un asteroide, sino un cometa). A primera vista, y más allá de sus cualidades cinematográficas, ambas historias parecían una diabólica materialización de aquello de "chocan los planetas", pero lo que planteaban, en definitiva, era un hecho absolutamente posible. Algo que tarde o temprano puede ocurrir. Ahora, un nuevo anuncio acaba de salir a la luz, esta vez, sin tanto escándalo mediático. ¿Será porque el tema pasó de moda?



Un asteroide camino a la tierra y su llegada según el film "Armageddon"

La historia de 1999 AN 10

En abril de este año, el matemático italiano Andrea Milani (de la Universidad de Pisa) se puso a hacer números a partir de los precarios datos orbitales de un pequeño asteroide recién descubierto. La hasta entonces ignota piedra cósmica, bautizada 1999 AN 10, mide un kilómetro de diámetro, y su órbita cruza la de nuestro planeta. Enseguida, Milani dio la primera alarma: había una remotísima chance de que el asteroide chocara con la Tierra en un futuro no tan lejano. Remotísima, pero cierta.

A mediados de mayo, las observaciones de los astrónomos Paul Chodas (del Jet Propulsion Laboratory, de la NASA) y Brian Marsden (todo un experto en materia de cometas y asteroides), permitieron hilar más fino, y determinar con bastante exactitud la órbita de 1999 AN 10. Según esos cálculos, el 7de agosto del 2027, el pequeño asteroide pasaría a una distancia de entre 35 mil y 800 mil kilómetros de la superficie de nuestro planeta. Las estimaciones más recientes se acercan más a la primera cifra que a la última (incluso, hay quienes la achican un poco). Aun así, y a pesar de que 35 mil kilómetros es muy poco astronómicamente hablando (once veces menos que la distancia Tierra-Luna), todo indica que la probabilidad de un choque es casi nula. Pero...

Los juegos de la gravedad

Pero resulta que las inquietantes travesuras de 1999 AN 10 no terminarían el 7 de agosto del 2027: de acuerdo a la trayectoria del asteroide, su mínima distancia a la Tierra, y las interacciones gravitacionales entre ambos durante ese evento, los siguientes pasajes podrían ser más peligrosos. De hecho, parece que 1999 AN 10 nos volverá a visitar en el 2034, 2039, 2044 y 2046, siendo estos dos últimos casos potencialmente más amenazantes. Sobre todos esos episodios no se puede decir mucho, porque todo depende de lo que ocurra en el primer encuentro. O en cualquiera de los otros: cada caso condicionará gravitacionalmente al siguiente. De todos modos, hace unos días, Paul Chodas dijo que a partir de las nuevas mediciones y análisis, surge un dato bastante tranquilizador: las chances de colisión para el 2044 y el 2046 son de 1 en 500 mil. Pero allí tampoco se termina el asunto.



Más vale prevenir...

El caso de 1999 AN 10 es particularmente interesante porque su órbita cruzará la de la Tierra durante los próximos seiscientos años. Y en ese período habrá unos cuantos acercamientos como los antes citados: "Este objeto puede estar frecuentándonos por un largo tiempo", dice un preocupado Marsden. Pero la amenaza de los asteroides no se acaba en 1999 AN 10, o 1997 XF 11: los astrónomos ya han catalogado cientos de objetos similares, conocidos "abordadores de la Tierra", cuyas órbitas se cruzan irresponsablemente con la de nuestro planeta (a diferencia de la inmensa mayoría de los asteroides, que giran entre las órbitas de Marte y Júpiter). Durante las noches, varios telescopios (en distintas partes del mundo) realizan minuciosas patrullas a la pesca de otros objetos igualmente peligrosos. Obviamente, la idea no es sólo llenar catálogos con asteroides inéditos, sino también tenerlos a raya. Más vale prevenir que curar. Si no, basta con ver lo que les pasó a los dinosaurios, hace 65 millones de años, que por acción y gracia de una de estas deformes montañas espaciales a la deriva fueron borrados de un plumazo de la Tierra.

Y bien: ¿qué hacer si algún día se descubre que, efectivamente, y con un ciento por ciento de seguridad, existe un asteroide con la mira puesta en nuestro planeta? Por ahora, la defensa más probable sería mandarle de regalo algún cohete equipado con cabezas nucleares, que si bien no lo destruiría, podría desviar prudentemente su trayectoria. El tema no es una moda. Y nos hace recordar que atender lo que ocurre en el cielo es tener los pies bien sobre la Tierra.

El club del dolor



tor Jorge Leston, integrante de la Unidad de Cefaleas y Dolor del Hospital de Clínicas y miembro de la Federación Mundial de Neurología, "estamos en el principio del principio, podemos comprender parte del funcionamiento de la migraña, pero de causas concretas todavía no podemos hablar".

Entre la conciencia y el cuerpo

El dolor de cabeza es uno de los motivos más frecuentes en la consulta médica. Sin embargo, muchas veces este aparentemente "simple" dolor de cabeza puede transformarse en una patología más grave y regular, muy efectiva a la hora de impedir que quien la padece trabaje, piense o se mueva (ver "Identikit del dolor"). El problema no se reduce a la dificultad que implica detectar los mecanismos del dolor. La definición misma de este término constituye un obstáculo para los investigadores.

La doctora María de Lourdes Figuerola, directora de Neurología del Hospital de Clínicas e investigadora asistente del Conicet, ensaya una definición. "El dolor tiene dos componentes: es la respuesta del organismo a un estímulo displacentero y por otro lado es una respuesta psicológica a ese estímulo. Por eso el dolor es tan complejo de tratar. A nivel físico, lo que sucede es que se estimula el sistema nervioso en sus vías dolorosas. En los casos de cefaleas cuya causa es visible, esa estimulación es de tipo mecánico, mientras que en las cefaleas que no tienen una causa visible, si bien la estimulación no está definida, hay una serie de modificaciones bioquímicas que alteran el diámetro de los vasos."

Incluso para quien padece de migraña resulta difícil saber qué es lo que le duele durante uno de sus ataques, como si el dolor se alojara en el vago terreno de la conciencia y no en el cuerpo. "El cerebro no duele. Lo que duele pueden ser las meninges o las paredes de los vasos en el interior del cráneo y, hacia el exterior, las arterias que irrigan los tejidos de la cabeza o la tensión misma en los músculos que la rodean, la cara o el cuello." Para Leston "el cerebro no duele, justamente porque es un órgano inteligente. Sería masoquista si lo permitiera".

Teorías a la cabeza

Por el momento, la causa de muchas cefaleas sigue siendo una gran incógnita. Y el principal obstáculo es que no se puede armar un modelo experimental en rata para analizar el dolor de cabeza, mientras que con humanos, por supuesto, no se puede trabajar. Aun así, algunos investigadores no se desalientan y ensayan una suerte de camino inverso, casi deconstructivo, que parte del centro mismo del problema: el dolor.

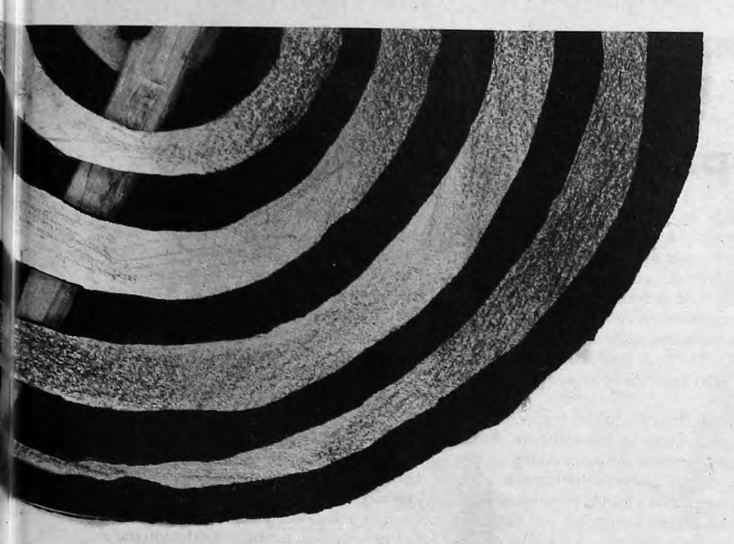
Hasta el momento, el resultado obtenido es la detección de ciertos neurotransmisores, como por ejemplo la serotonina, que están relacionados con el dolor. "A medida que se avanza, las teorías se hacen cada vez más complejas. En el caso de la serotonina, ésta no es un transmisor exclusivo del dolor ya que también está vinculada a la depresión. Poco a poco, remontándonos en las raíces del dolor, vamos comprendiendo por qué se produce la asociación de depresión y dolor", admite Figuerola. Este hallazgo ha permitido comprender por qué en muchos casos también los antidepresivos mejoran los problemas de migraña que suelen ser tratados con analgésicos.

Otros investigadores recurren a la información estadística para comprender un poco más los dolores de cabeza. Se ha podido corroborar que son las mujeres quienes padecen más frecuentemente migraña, y que su desarrollo suele estar asociado a cambios importantes en el cuerpo, como por ejemplo la menstruación o la menopausia.

Por otra parte, el dificultoso camino hacia la comprensión del funcionamiento fisiológico del cerebro deja abierta las puertas a teorías más subjetivistas del dolor. El doctor Leston, aunque intenta dejar de lado las teorías psicogénicas que muchas veces actúan como excusa para no realizar ningún tratamiento, reconoce que a veces el paciente puede llegar a crear su propia enfermedad y a modo de ilustración se cita a sí mismo cada vez que pierde Huracán. Para Leston, "lo psicológico en este tipo de dolores es un problema porque la evolución de su estudio ha pasado por distintas etapas de oscurantismo, luego por otras etapas en las que se pensaba que la mayoría de los dolores tenían una causa psicogénica y finalmente ahora se le ha comenzado a dar importancia a la bioquímica del cerebro".

"La neuroquímica es fundamental para entender el funcionamiento del dolor de cabeza. Ha permitido comprender la forma en la que se transmite y nuestra comprensión del fenómeno está empezando a delinear un camino." Por ahora, sólo se han podido abrir algunas rendijas en las puertas del enigma.

El dolor de cabeza es uno de los motivos más frecuentes en la consulta médica. Sin embargo, muchas veces este aparentemente "simple" dolor de cabeza puede transformarse en una patología más grave y regular, muy efectiva a la hora de impedir que quien la padece trabaje, piense o se mueva.



Paciente, dolor y sociedad

El paciente, su dolor de cabeza y sus relaciones sociales y familiares conforman un triángulo para nada amoroso. Cuando las cefaleas se convierten en una insoportable carga cotidiana, la relación que el doliente solía mantener con su familia y su entorno laboral puede volar por los aires.

Un estudio realizado por el doctor Lorenzo Gardella, neurólogo del Consultorio de Cefaleas del Hospital Municipal Clemente Alvarez de Rosario, abordó las implicancias sociales y económicas de las cefaleas. El trabajo realizado por Gardella reveló que el 37,5% de los pacientes entrevistados tenía problemas conyugales debido a sus dolores de cabeza; un 48% refirió problemas con los otros miembros de la familia por igual causa y un 44% aseguró tener problemas en el desarrollo de sus actividades recreativas y sociales.

El pasaje de casa al trabajo también resultó poco favorable: el 61% de los pacientes afirmó haber tenido al menos una vez problemas laborales ocasionados por sus habituales dolores de cabeza.

"Encontrar las causas de ese dolor es estar muy cerca de la nada o de la conciencia de sí mismo –agrega Leston–. Es un lugar de frontera, difícil de explicar."

Los fantasmas existen

Pese a ser muy común, a veces los dolores de cabeza son fantasmas cuya única evidencia se refleja en las palabras de quienes los padecen. La fuente del dolor no suele darse a conocer a través de ningún método de diagnóstico, como el electroencefalograma o las tomografías. Los mecanismos del dolor permanecen ocultos y a la sombra, hasta el punto de que es común que las quejas de los pacientes terminen siendo atribuidas a la histeria o a la necesidad de llamar la atención.

En la desigual lucha entre el médico y este dolor fantasma esquivo a los métodos de diagnóstico, el primero tiende a resignarse a que no aparezca estudio que arroje alguna pista, por lo que apura la consulta rogando que el paciente no pise nunca más su consultorio. Según el doctor Leston, "en cuanto a los médicos, existe un déficit de preparación en todo el mundo. Por otro lado, las personas que padecen cefaleas consideran que la consulta con el médico, herramienta principal en esta lucha, es el último recurso; son muchos los que antes caen en la medicina alternativa o en la automedicación".

En cuanto a esto último, vale la pena aclarar que para una persona que sufre dolores de cabeza una aspirina puede transformarse en una bomba de tiempo. Tomar un medicamento "porque lo recomendó un amigo" nunca es una buena solución, y menos para las cefaleas. "El dolor de cabeza es un dolor que empeora con la toma crónica de analgésicos: aumenta en frecuencia y en intensidad, y llega un momento en que ya no le hace efecto –cuenta la doctora Figuerola–. Si un paciente necesita analgésicos más de 4 o 5 veces en el mes, lo que en realidad necesita es un tratamiento preventivo antes de que el dolor de cabeza se transforme en una cefalea crónica."

En busca de soluciones

¿Qué hacer frente a un paciente que sufre (ésa es la palabra correcta) un dolor de cabeza cuando no se conoce su causa? Mejorar la calidad de vida. Para ello el médico debe consultar todos los datos que el paciente pueda aportar: ¿le duele toda la cabeza o sólo un lado?, ¿el dolor está fijo en un lugar o se mueve?, ¿le duelen también los ojos?, ¿cómo es el dolor: late, pincha o aprieta?, ¿siente más dolor cuando usted se mueve?, ¿cuándo le apareció por primera vez?, ¿con qué regularidad vuelve?, etcétera. Sólo combinando todos esos datos, y aún muchos más, es posible elaborar algún tipo de diagnóstico que permita probar distintos tratamientos farmacológicos.

"Sin embargo, pasan meses en los que el paciente viene cada 15 días y uno le pregunta cómo está y el paciente responde sistemáticamente: peor", cuenta Leston. Figuerola también debe enfrentar los mismos reclamos por parte de sus pacientes. "El problema es que no hay una causa específica que cause el dolor. Cuando se trata de un germen uno sabe qué antibiótico usar para ese germen. A veces atendemos pacientes que vienen con una historia de 25 o 30 años de dolor y tenemos que explicarles que, a lo mejor, pueden llegar a tardar meses en obtener alguna mejoría, porque existe una escalera de medicación y no siempre es el primer medicamento con el que uno prueba el que va a ayudar al paciente."

Aun así, es una combinación de medicamentos, cambios en el estilo de vida de los pacientes y contención profesional lo que arroja los mejores resultados. Y esto es lo que se pone en práctica en el Hospital de Clínicas. Allí, los doctores Figuerola y Leston han organizado el Cefa-Club, una especie de "club del dolor" en donde los socios que acuden en busca de contención pueden contar y compartir sus experiencias con otras personas que atraviesan situaciones similares.

Según la doctora Figuerola, "nuestros pacientes se sienten contenidos y no marginales. Los pacientes cuentan sus problemas y nosotros (médicos y psicólogos) les damos información y pautas de conducta que pueden ayudarles, como por ejemplo en cuanto a la cantidad de horas que deben dormir, al ejercicio que deben hacer en forma regular, al tipo de asiento que conviene usar, cómo poner la almohada para los dolores de cabeza de la mañana, qué dieta llevar, etcétera. Muchas veces alcanza con eso para mejorar su dolor de cabeza".

Desgraciadamente, algunos pacientes no cuentan con el tiempo necesario para llevar a cabo este tipo de medidas higiénico-dietéticas que les sugieren los integrantes del Cefa-Club, por lo que los médicos deben apelar a los medicamentos.

El final del dolor

Al final de cuentas, si hay algo que queda claro es que uno de los grandes misterios de la medicina sigue estando dentro suyo, más precisamente dentro de su propia cabeza. Como dice el doctor Leston, "el cerebro es muy especial, tiene 100 billones de neuronas y cada una se contacta con miles de otras, y a su vez cada una tiene un sinnúmero de transmisores. Esa inmensidad es mucho mayor que todas las galaxias que el hombre vaya a conocer jamás". Comprender cuáles de esas millones de conexiones son las que están fallando y por qué, es una tarea casi tan compleja como descubrir cómo es que el hombre es hombre.

Identikit del dolor

Es cierto, hay tantas formas de dolor de cabeza como personas que lo padecen. Aun así, un criterio básico de clasificación consiste en dividir las cefaleas en primarias y secundarias. Empezando por las últimas, éstas son las más fáciles de diagnosticar. El apodo de secundaria se lo ganan por ser secundarias a otra enfermedad (un tumor, una infección, sinusitis, fiebre, etcétera) que se hace visible (o, mejor dicho, sensible) a través de un dolor de cabeza.

Las más difíciles y más problemáticas (sobre las que trata esta nota) son las primarias. Estas no son meros síntomas, sino que pueden ser consideradas como enfermedades. Para peor, las hay de tres tipos: cefalea tensional, cefalea acuminada y migraña. La tensional es un dolor muy intenso que se siente en toda la cabeza, puede durar hasta una semana y representa casi un 30% de los casos de cefalea primaria.

En cuanto a la acuminada, es la menos común ya que sólo se ensaña con el 1% de los casos. Y lo de ensañarse no es una metáfora, quienes la han padecido aseguran que se presenta como cuchilladas extremadamente dolorosas, que son acompañadas por el enrojecimiento y el lagrimeo del ojo del lado de la cabeza que se ve afectado por la tortura interior.

Finalmente, ¿qué decir de la migraña? También conocida como jaqueca, representa el 70% de los casos de cefaleas primarias y afecta en mayor medida a las mujeres. Su indeseable aparición no se agota en un dolor de cabeza que, generalmente, late o pulsa en una mitad de la cabeza. A la migraña le gusta hacer sus visitas acompañada de náuseas, mareos, vértigo, alucinaciones visuales y/o sensoriales, desórdenes de la personalidad y un visceral rechazo a la luz y los sonidos intensos.

Datos útiles

Calentamiento relativo

nature Desde mediados del siglo pasado, las temperaturas promedio globales han subido 0,6C. Y hasta ahora, lo más habitual era echarle casi toda la culpa a la emisión descontrolada de dióxido de carbono y otros gases (por parte de industrias y vehículos, principalmente), que originan el famoso efecto invernadero. Pero acaban de conocerse los resultados de una investigación, según la cual, buena parte de ese calentamiento global, la mitad, puede haber sido causado por un aumento en las emisiones de energía del Sol. El trabajo fue realizado por el británico Mike Lockwood y su equipo (del Rutherford Appleton Laboratory, en Oxfordshire). Estos investigadores estudiaron las mediciones del campo magnético solar, que demuestran que varía en función de la cantidad de energía que emite el Sol. Y que además, sus cambios afectan al propio campo magnético de la Tierra, que ha sido monitoreado por los científicos desde 1868. Por lo tanto, Lockwood y los suyos calcularon con bastante precisión la emisión de energía del Sol durante los últimos 130 años. Y al mismo tiempo, relacionaron esos datos con las temperaturas globales de la Tierra en el mismo período. Y bien, de esa forma, llegaron a la conclusión de que los cambios en la actividad solar causaron casi todo el calentamiento terrestre producido entre 1870 y 1930. Pero a partir de entonces, la causa principal del calentamiento del planeta no fue tanto el Sol, sino los gases de efecto invernadero, especialmente a partir de 1970, cuando el ritmo del cambio climático comenzó a acelerar. De todos modos, todavía hay dudas, y "puede haber efectos amplificadores que aún no descubrimos", dice Lockwood.

Tigres y europeos primitivos

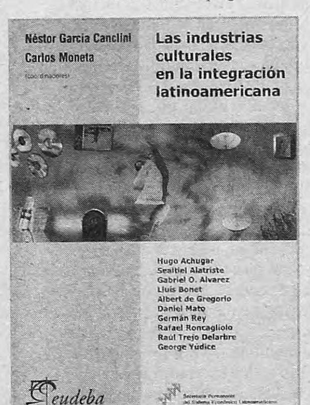


NewScientist Los tigres diente de sable pueden haber cambiado el camino del hombre primitivo, "llevándolo" hacia Europa. Estos formidables felinos, ya desaparecidos, eran muy voraces, y solían dejar desparramados los restos de sus víctimas después de sus cacerías. Según el paleontólogo Paul Palmqvist (Universidad de Málaga), los primeros homínidos africanos solían aprovechar esos restos, a veces, compitiendo con animales de carroña, como las hienas. Y para limpiarlos y cortar trozos de carne, utilizaban ciertas herramientas de piedra. Los tigres dientes de sable desaparecieron del este de Africa hace 1 millón y medio de años, pero continuaron viviendo en Europa durante mucho tiempo más (hasta hace unos 500 mil años). La cuestión es que hace poco, Palmqvist y su colega, Alfonso Arribas, descubrieron que los homínidos europeos usaron las mismas herramientas de limpieza de restos que utilizaban sus ancestros africanos. Y atando cabos, armaron esta historia: a medida que los tigres dientes de sable iban desapareciendo de Africa, los homínidos africanos fueron desplazándose hacia el norte, donde estos felinos continuaban existiendo. Y así, según estos paleontólogos, el hombre habría ido ingresando a Europa, "guiado" por aquellos enormes y terribles gatos.

LIBROS

Las industrias culturales en la integración latinoamericana

Néstor García Canclini y Carlos Moneta (compiladores)
Ed. Eudeba, 341 págs.



La línea de estudios culturales que viene llevando García Canclini y Carlos Moneta, en este caso como compiladores, deja claro que la forma en que se están desenvolviendo las comunicaciones masivas en el mundo no resultan neutras ni económica ni culturalmente. Las medidas concretas que se toman desde el gobierno para poner limitaciones al ingreso de productos culturales y las estrategias de las sociedades son uno de los blancos de este libro, esta vez en relación, principalmente, con los problemas que vive Latinoamérica como pobre productor, no sólo industrial, sino de productos culturales masivos. El resultado de esta invasión no sólo es la dificultad para que las industrias culturales locales hagan pie en el mercado interno, sino también para que existan canales capaces de transmitir rasgos particulares de las idiosincrasias latinoamericanas, ya sean regionales, nacionales o marginales. Los once capítulos abordan estas temáticas desde recortes específicos, evitan caer en posiciones maniqueas y a priori que resultan inconducentes. Para los interesados en la cultura, en general, este libro puede resultar un disparador de dudas y un buen aportador de respuestas.

Borges y la ciencia

El 23 y el 24 de junio se realizará una nueva edición del Seminario Internacional "Borges y la Ciencia" organizado por el Centro de Estudios Avanzados de la UBA y el Centro Cultural Borges, en la sede de ese mismo Centro Cultural (Viamonte esquina San Martín).

Es que la obra de Borges está llena de alusiones y trasposiciones científicas, en las que jugó, a veces explícita y a veces implícitamente, con las matemáticas, la física, y las grandes teorías científicas: "La biblioteca de Babel", "El libro de arena", los ensayos sobre las paradojas de Zenón de Elea, "La Lotería en Babilonia", son buenos ejemplos. Sobre esta curiosa articulación científico-literaria de nuestro máximo escritor disertarán personalidades de la ciencia y la literatura entre las que se cuentan: Marcelino Cerejeido, Guillermo Boido, Oscar Yofre, Leonardo Moledo, Alberto Boveris, Lucía Pagliai, José Töpf, Héctor Vucetich, Eduardo Mizraji y otros. Más información al 4319-5359

Mensajes a FUTURO
futuro@pagina12.com.ar

Carta de lectores

Freud bajo la lupa

Propuesta:

En un artículo titulado "Memorias falsas", del suplemento **Futuro** del 13 de marzo de 1999, el doctor Enrique de Urquiza intenta fundamentar los últimos descubrimientos científicos sobre áreas del sistema nervioso central relacionadas con la memoria, y a partir de allí pretende desarticular la teoría freudiana sobre la misma. Consideramos que sería interesante que se estudie el texto freudiano y se lo entienda, antes de emitir "prejuicios apresurados", motivados muchas veces por otros intereses, más que por el rigor científico.

Las ideas relevantes de Freud sobre la memoria, luego de una primera concepción, fueron variando al descubrir que muchas de sus pacientes histéricas le mentían cuando presentaban durante el tratamiento "falsos recuerdos", que en realidad encubrían los deseos puestos en juego en los mismos. El deseo habla en su imposibilidad de decirse, no se manifiesta en una relación estímulo-respuesta como propone la psicología experimental. En esta última, la búsqueda del saber está sometida a su utilidad: categorías tales como rendimiento, performance, competencia, son resultados de esta forma de pensamiento y suponen una noción, la de adaptación o desadaptación, en el centro de su sistema de reajuste de la conducta humana. En la previsión y el control, toda dimensión subjetiva queda excluida sino *(sic)* está dentro de un proyecto utilitario.

Las realidades

Por los falsos recuerdos, en el psicoanálisis surgieron los conceptos teóricos y metapsicológicos de realidad material y realidad psíquica, como también el concepto de recuerdo encubridor. Se puede homologar, entonces, "recuerdos verdaderos" con "realidad material", y "recuerdos falsos" o "recuerdos encubridores", con realidad psíquica. Estos últimos en un sentido podrían considerarse falsos porque encubren y desfiguran otros, por acción de la represión, concepto que tampoco fue entendido en el artículo citado y que sigue vigente después de 100 años de aplicación terapéutica del método.

La diferencia es que la psicología experimental se atribuye como propio dicho descubrimiento, en vez de reconocérselo al creador del psicoanálisis, y se queda con una descripción superficial del fenómeno, mientras que por otro lado, los psicoanalistas seguimos profundizando la investigación científica, tratando de dar cuenta de las poderosas motivaciones que subyacen a tales producciones.

El doctor De Urquiza escribe: "El concepto freudiano de que cada evento que vivimos está almacenado en algún lugar de nuestro cerebro no ha sido demostrado científicamente por ninguno de tantos investigadores de los procesos de la memoria", es una afirmación equivocada ya que las vivencias, dice Freud, quedan fijadas en el inconsciente y en la actualidad, los desarrollos de la ciencia médica, neurológica y psicoanalítica, corroboran que no se hallaron localizaciones anatómicas del inconsciente. Inclusive la inscripción en la memoria, puede ser de un evento que no ocurrió nunca, tan sólo tuvo existencia en el terreno de la actividad mental infantil (sueños y fantasías), de ahí por lo tanto, la suposición de memorias falsas, condicionada por vivencias subjetivas.

Por otro lado, el señor Leonardo Moledo dice que el psicoanálisis en la Argentina está espléndidamente aislado y cerrado a otras ciencias. Concepción errónea, ya que basta mencionar el múltiple interés de muchos analistas para *(sic)* el trabajo de investigación interdisciplinario con la psicología biológica, las neurociencias, la psiquiatría, la psicofarmacología, etc.; ni hablar de la articulación entre psicoanálisis con ciencias de la educación, derecho, criminología, la prevención y el trabajo interdisciplinario en equipos de oncología e infectología, que tratan, entre otros problemas, el SIDA y sus contribuciones a la prevención en todas las áreas de salud mental y física.

Estamos de acuerdo con el señor Moledo en que "se trata (el psicoanálisis) de una teoría suficientemente rica y poderosa, que merecería por cierto ser defendida..." de falsos conceptos y viejos prejuicios, agregaríamos nosotros, como los que manifiestan los autores antes citados y a los cuales estamos respondiendo científicamente."

Asociación Psicoanalítica Argentina


FUTURO

Rigor científico

Psicología experimental

Memorias falsas

El psicoanálisis y la psicología clínica, por lo menos en la Argentina, son poco sensibles a la evidencia experimental y los resultados que brindan otras disciplinas, como la neurología y la psicología experimental. En los últimos años, en los Estados Unidos ha habido juicios contra psicoterapeutas, a los que se acusaba de, mediante la sugestión, haber inducido falsas memorias de abuso sexual infantil. Al mismo tiempo, recientes desarrollos de la psicología experimental y de la neurobiología han permitido avanzar en la comprensión del funcionamiento de la memoria, la asociación de ideas, el estado de ánimo, etcétera., que desafían a la teoría de la represión freudiana.

Por Enrique de Urquiza*

Desmemoriada memoria: la realidad de las falsas memorias

Respuesta:

Cabe aclarar que en la nota "Memorias falsas" no me propuse atacar la validez del psicoanálisis aunque, basándome en investigaciones recientes, sí cuestione algunas de sus teorías. La aclaración que hace la APA sobre la modificación que hizo Freud de sus ideas cuando descubrió que las historias de seducción de sus pacientes histéricas no eran veraces, habla más de la capacidad que tenía el fundador del psicoanálisis de modificar su teoría cuando los referentes observables así lo demandaban, que de la posibilidad de explicar todos los olvidos y falsos recuerdos sólo por la represión o por la expresión velada del deseo.

Los investigadores que menciono en la nota del 13 de marzo no sólo aseguran que existen memorias falsas, lo cual no es noticia nueva, sino que ellas no se deben necesariamente al efecto de la represión o la expresión del deseo, como afirma la APA, sino a la naturaleza misma de la memoria. Tanto los estudios del doctor Schacter de la Universidad de Harvard, quien logró visualizar falsas memorias por medio de tomografías PET, como los de la doctora Elizabeth Lotfus de la Universidad de Washington, quien logró crear memorias falsas en varios individuos, descartan una comprensión mecánica del tema y sugieren que la memoria no existe en un estado puro solo a la merced de la represión y el deseo. La memoria se encuentra en un estado de cambio constante, es reconstruida y modificada por cada nueva experiencia y toma formas diferentes de acuerdo con las circunstancias en las que se la evoca y con la relación que el sujeto tiene con su interlocutor. Incluso algunos psicoanalistas europeos y norteamericanos, permeables a las investigaciones de la neurobiología y la psicología experimental, dicen, modificando la teoría freudiana, que en el análisis el recuerdo del pasado es un rehén de la transferencia y que el conocimiento verídico histórico es imposible de obtener por medio de la libre asociación de ideas. En otro estudio con tecnología de imágenes funcionales, también conducido por el doctor Schacter y mencionado en mi artículo del mes de marzo, pacientes de la tercera edad tendían a producir mayor cantidad de memorias falsas no por el efecto de la represión, sino debido a una dificultad en activar los lóbulos frontales del cerebro que se encargan de buscar y validar los recuerdos. Sería interesante que así como la carta de la APA sugiere que yo "estudie el texto freudiano y lo entienda antes de emitir prejuicios apresurados", cosa que hice en mi entrenamiento como psicólogo, los psicoanalistas argentinos estudien las investigaciones que menciono en mi artículo, como ya lo han hecho algunos de sus colegas en otras partes del mundo.

Sin sectarismos

Muchos conceptos y prácticas del psicoanálisis merecen ser criticados desde un punto de vista científico. Por ejemplo, su lenguaje abstracto y (según la escuela) frecuentemente oscuro, la proliferación de conceptos en todos los niveles de abstracción sin importar su validez de construcción, la operacionalización deficiente de su técnica, el desprecio por la investigación empírica, su nivel anecdótico e impresionista de comunicación profesional, su tendencia a confiar en personalidades ("como dice Freud") para probar conceptos teóricos y la tendencia a confundir la importancia histórica de las ideas de Freud con sustancia científica. Sin embargo, estas deficiencias del psicoanálisis no implican su invalidez. Por razones de espacio, sólo me limito a decir que sería equivocado negar las contribuciones del psicoanálisis a la comprensión y tratamiento de los procesos y las enfermedades emocionales. Por suerte hoy, algunos analistas en Europa y EE.UU. han decidido romper con el sectarismo que les impedía dialogar con otras escuelas de psicología y neurobiología y han comenzado a establecer un intercambio con el objetivo de lograr, en colaboración mutua, una síntesis de los mejores conceptos y métodos hacia una teoría integradora de la mente y la práctica terapéutica. Estos psicoanalistas están también abocados a la investigación empírica de postulados y técnicas psicoanalíticas con el fin de constatar su validez y su efectividad. Hoy ya no es suficiente mencionar a Freud para comprobar que tal o cual concepto teórico es válido, o decir que algo "sigue vigente después de 100 años de aplicación terapéutica del método". Por los últimos 2000 años una gran parte de la humanidad ha creído en la concepción inmaculada de la Virgen María y no por eso podemos decir que tal creencia ha sido validada. No se debe temer a las investigaciones empíricas ni a las modificaciones de la teoría que éstas puedan demandar. Después de todo, como lo aclara la carta de la APA, el mismo Freud estaba dispuesto a cambiar su teoría cuando la evidencia así lo requería.

Dr. Enrique de Urquiza